

«Еда в одиночестве», в которой дети делают отрицательный эмоциональный выбор, связана с отсутствием опыта совместного принятия пищи в семье.

Результаты второй методики показали, что у 50 % дошкольников выявлено негативное психическое состояние на среднем уровне, а у 50% данное состояние - на высоком уровне. Если говорить о качественном анализе данной методики, то мы видим, что наиболее часто дети выбирали фиолетовый, черный, серый и коричневый цвета вагончика. Данные цвета символизируют негативные тенденции: тревожность, стресс, переживание страха, огорчения.

Полученные результаты говорят о том, что уровень тревожности детей дошкольного возраста, которые находятся в социальном приюте, находится на высоком уровне. Это заставляет нас говорить о необходимости осуществлять профилактику и преодоление тревожности дошкольников, находящихся в приюте. Поэтому дальнейшим нашим шагом станет разработка содержания развивающей программы преодоления тревожности у дошкольников – воспитанников приюта.

Литература:

1. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: Психологическая природа и возрастная динамика.- М.: МПСИ, НПО «МОДЭК», 2000.-179 с.

УДК 371.12

Валеева Р., студентка 3
курса КФУ,
Костюнина Н.Ю., к.п.н., доцент

ПРОФИЛАКТИКА ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

По данным Всемирной Организации Здравоохранения депрессивными расстройствами страдает около 5-8 % населения земного шара, в ближайшие 20 лет ожидается увеличение количества страдающих данным заболеванием, а инвалидизация по причине депрессивных расстройств к 2020 г. может выйти на второе место среди всех прочих заболеваний.

Во многих публикациях (Г.З. Батыгина, Н.М. Иовчук [1], А.А. Северный [2]) отмечено увеличение распространенности как тяжелых, так и неглубоких депрессивных расстройств среди подростков и юношей на протяжении последних десятилетий.

Депрессивным расстройством называется заболевание, изменяющее отношение человека к жизни и деятельности. Люди с депрессивным расстройством испытывают печаль, усталость и становятся раздражительными. Их больше не интересует то, что прежде радовало. Без лечения депрессия может тянуться по несколько лет. В ряде случаев приступы депрессивных расстройств на протяжении жизни могут возникать неоднократно, нередко депрессия является причиной самоубийства больного.

Главными отличиями психического расстройства от подавленного настроения является то, что имеет место патологический, физический и психический процесс, угрожающий жизни и здоровью человека.

Любая депрессия состоит из трех компонентов – расстройства настроения, вегетативных нарушений и усталости:

- 1) первый компонент депрессии имеет отношение к изменениям настроения – печальное подавленное настроение длится больше двух недель;
- 2) второй компонент депрессии включает в себя вегетативные нарушения (проявления вегето – сосудистой дистонии);
- 3) третий компонент депрессии – астенический, включает в себя усталость, чувствительность к изменениям погоды, раздражительность.

К основным симптомам депрессивных расстройств относятся: подавленное настроение, не зависящее от обстоятельств, ангедония – потеря интереса или удовольствия от ранее приятной деятельности, выраженная утомляемость, пессимизм, чувство вины, бесполезности, страха, заниженная самооценка, неспособность концентрироваться и принимать решения, мысли о самоубийстве, нарушения сна и аппетита. Депрессия так же сопровождается повышенным вниманием к собственному внутреннему миру и падением интереса к событиям внешнего мира. Человек нередко убежден в том, что определенные компоненты и качества его личности ущербны, неполноценны, нездоровы (ипохондрия). Выражено дает о себе знать ипохондрическая тревога, которая может являться первичной.

Среди поведенческих проявлений депрессивных расстройств можно выделить пассивность, трудность вовлечения в целенаправленную деятельность, избегание контактов.

В интеллектуальной и волевой сфере наблюдается трудности принятия решений, замедленность мышления. Одним из наиболее распространенных симптомов депрессии является нарушение регуляции самооценки.

Причинами депрессивных расстройств могут быть как физиологические источники, так и психологические: травматические, стрессовые ситуации.

Депрессивные расстройства старшего подросткового возраста представляют одну из сложнейших проблем в связи с тем, что имеют тяжелые

социальные последствия, к числу которых относят самоубийства, насилие, аддиктивное поведение, поведенческие девиации (Г.З. Батыгина, Н.М. Иовчук [1], А.А. Северный[2]).

Старший подростковый возраст является периодом перехода от подросткового возраста к самостоятельной взрослой жизни. Психологический критерий «вхождения» в юность связан с резкой сменой внутренней позиции, с изменением отношения к будущему. Основными новообразованиями старшего подросткового возраста являются само-определение и самопознание, не удовлетворенность в данных областях может привести к возникновению у старшеклассников депрессивных расстройств.

Причинами депрессии старшеклассников могут стать плохая успеваемость, экзамены, конфликты в школе и дома, первая любовь.

Особенностью депрессий в старшем подростковом возрасте является то, что они затяжные и волнообразные. Для того чтобы не допустить этого, необходима своевременная диагностика и профилактика депрессивных расстройств.

Под профилактикой в отечественной социальной психологии понимаются совокупность государственных, общественных, социально-медицинских, психолого-педагогических и организационных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение и нейтрализацию основных условий и причин, вызывающих различного рода социальные отклонения в поведении молодых людей.

Российское государство и общество сегодня предлагает молодежи различные варианты психолого-педагогической помощи: консультативные службы и центры, программы с целью развития личности и содействия в решении трудностей в установлении взаимоотношений, эмоциональных срывов, предотвращения суицидальных намерений, личностных проблем.

Депрессия является одним из приоритетных состояний, охватываемых Программой действий ВОЗ по заполнению пробелов в области охраны психического здоровья. Целью Программы является содействие странам в расширении служб для лечения людей с психическими и неврологическими проблемами

В отношении профилактики депрессий старшего подросткового возраста, важна психологическая работа по повышению стрессоустойчивости и формированию у старшеклассников навыков преодоления трудных жизненных ситуаций, саморегуляции эмоционального состояния, а также помощь в социальной адаптации.

Для профилактики депрессии полезны отвлечения, связанные с положительными эмоциями. Рекомендуются смена обстановки, усиление

разнообразной трудовой нагрузки, организация досуговой деятельности. Следует больше вовлекать старшеклассника в деятельность, общаться с ним.

Для профилактики депрессивных расстройств старшеклассников важно отношение взрослых, умение поддержать стремление к независимости и самостоятельности, способность понять и разделить его интересы.

Таким образом, депрессивные расстройства – это психическое заболевание, выражающееся в форме подавленного, угнетенного состояния, возникающее как реакция на тяжелые и неприятные ситуации, характеризующееся «депрессивной триадой»: снижением настроения и утраты способности переживать радости (ангедония), нарушениями мышления (негативные суждения и пессимистические взгляды), ухудшением физического здоровья.

Необходимость своевременной и целенаправленной работы по профилактике депрессий старшеклассников обусловлена тем, что депрессивные расстройства старшего подросткового возраста имеют тяжелые социальные последствия, такие как суицидальное поведение, насилие, аддиктивное поведение и другие поведенческие девиации.

Литература:

- 1) Иовчук Н.М., Батыгина Г.З. Распространенность и клинические проявления депрессий в школьной подростковой популяции // Журнал невропатологии и психиатрии им. Корсакова С.С. – 1998. - №9. – С. 33-36.
- 2) Иовчук Н.М., Северный А.А. Депрессии у детей и подростков. – М.: Школа-Пресс, 1999.
- 3) Кемтинский А. Меланхолия. Депрессии юношеского возраста. – СПб.: Наука. – 2002.
- 4) Медицинский энциклопедический словарь / Под ред. В.И.Бородулина. – М.: Оникс 21 век, 2002.

УДК 371.12

Гарифуллина А.И, студентка
группы 17.1-115
Костюнина Н.Ю., к.п.н., доцент
Институт психологии и образования

КОРРЕКЦИЯ ШКОЛЬНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ ПОДРОСТКОВ СРЕДСТВАМИ МАНДАЛА-ТЕРАПИИ

Проблема школьной тревожности является одной из наиболее актуальных проблем в современной психологии и педагогике. Школьный возраст оптимален для формирования действующих мотивов развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции, становления адекватной самооценки, раскрытия индивидуальных особенностей, усвоения социальных норм поведения, развития навыков коммуникативного общения со сверстниками и взрослыми.

Один из наиболее важных вопросов в психологии и педагогике - выявление причин возникновения и методов коррекции тревожного поведения школьников.